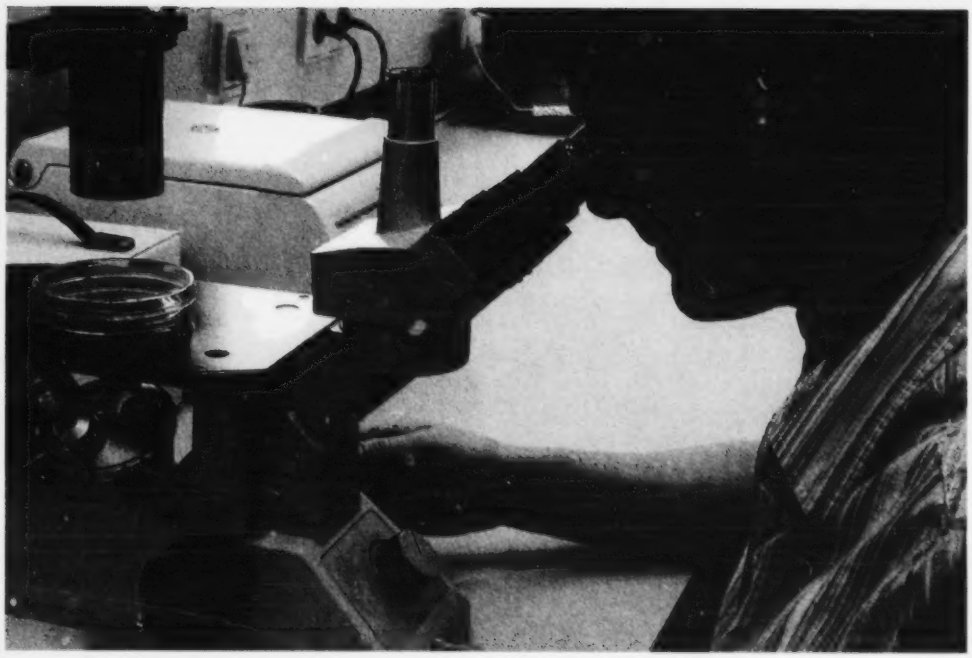
Ontario

Agency for Health Protection and Promotion

Agence de protection et de promotion de la santé



Rapport annuel

2008-2009

Ministry of Health and Long-Term Care

Office of the Minister

10th Floor, Hepburn Block
80 Grosvenor Street
Toronto ON M7A 2C4
Tel 416-327-4300
Fax 416-326-1571
www.health.gov.on.ca

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Bureau du ministre

10e étage, édifice Hepburn
80, rue Grosvenor
Toronto ON M7A 2C4
Tél 416-327-4300
Téléc 416-326-1571
www.health.gov.on.ca

Ontario

À la suite de l'éclosion du SRAS au printemps de 2003, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a lancé l'Opération Protection de la santé. Cette initiative était la réponse du gouvernement aux recommandations contenues dans différents rapports portant sur la façon d'améliorer la santé publique dans la province.

Le renouvellement de la santé publique et la création d'une nouvelle agence de santé publique constituaient des domaines prioritaires du plan et le premier rapport annuel de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (AOPPS) est un autre pas en vue de l'amélioration du système de santé publique.

Grâce à des investissements accrus dans la santé publique, différentes réalisations clés en lien avec l'Opération Protection de la santé profiteront maintenant à tous les Ontariens. Parmi celles-ci, mentionnons la création de l'AOPPS et les investissements dans le renouvellement des laboratoires de santé publique de l'Ontario, lesquels font désormais partie intégrante de l'AOPPS. Je suis convaincu que notre système de santé publique ira en s'améliorant.

En votre nom, je tiens à remercier le personnel de l'AOPPS pour son engagement à l'égard de l'amélioration de la santé publique et de la protection de la santé de l'ensemble de la population de l'Ontario.

Je vous transmets mes sincères salutations.

Le ministre,

David Caplan

1671-01 (2008/06)

7530-4658

Table des matières

Message du président et du vice-président 3

Survol de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé 4

Objectifs et réalisations 5

Perspectives 7

Objets de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé 8

Performance financière 9

Message du président et du vice-président

> La création de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (AOPPS) met en évidence le rôle primordial que joue la santé publique au sein d'un système de soins de santé efficace et marque un jalon important dans l'élaboration d'une nouvelle structure de santé publique en Ontario.

La durabilité du système de soins de santé ontarien est menacée. Des maladies chroniques et infectieuses évitables continuent de faire des ravages au sein de notre population. En Ontario, les risques environnementaux et professionnels suscitent beaucoup de préoccupations liées à la santé. La capacité d'intervention en cas d'urgence de notre système de soins de santé a été mise à l'épreuve. Bref, nous avons la possibilité de mieux servir la population de l'Ontario.

La prévention des maladies par la promotion de modes de vie, de comportements et de milieux sains est essentielle à la création d'un avenir plus durable au chapitre de la santé des Ontariens, et les renseignements, les connaissances et le soutien en matière de santé publique constituent les facteurs clés d'une amélioration de la santé de la population. Qu'il s'agisse de la réception, en temps utile, de résultats d'essais de laboratoire ou d'une meilleure capacité d'intervention en cas d'urgence, de la promotion de mesures d'hygiène destinées à prévenir et à atténuer les répercussions de maladies infectieuses, de l'amélioration de notre milieu ou d'études sur les inégalités en matière de santé chez les populations vulnérables, l'AOPPS s'implante dans le paysage des soins de santé publique de l'Ontario dans le but de renforcer la capacité collective de notre système de santé.

En Ontario, une succession d'éclosions survenues durant la première moitié de la présente décennie a sonné l'alarme, notamment des cas de contamination par la bactérie *E. coli* à Walkerton, la maladie du légionnaire et le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS). Ces éclosions ont mis en lumière les failles et les défis inhérents au système de santé publique et en ont fait prendre conscience. Le gouvernement a eu le mérite de ne pas se contenter d'une solution rapide. Il a plutôt investi le temps et les ressources nécessaires à la planification d'une stratégie progressive et durable de renouvellement de la santé publique, notamment par la mise sur pied de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé.

Le gouvernement nous a présenté une vision d'un centre d'expertise reconnu à l'échelle internationale qui assurerait la protection et la promotion de la santé de la population ontarienne grâce à la mise en application des sciences et des connaissances et à leur développement. Nous n'en sommes qu'à nos commencements, mais déjà, nous avons accompli beaucoup.

Au cours de notre première année d'existence, nous nous sommes attachés à bâtir une organisation durable, ayant pour objet d'assurer un avenir prometteur au système de santé ontarien. Nous avons jeté de solides bases en matière de régie, de responsabilité et de leadership; établi une infrastructure organisationnelle suffisamment solide et souple pour appuyer nos travaux; mis au point un Cadre de planification stratégique et un Plan opérationnel de démarrage; approuvé et géré le transfert des laboratoires de santé publique de l'Ontario du ministère de la Santé et des Soins de longue durée; et commencé à exécuter notre mandat en offrant soutien et expertise à des partenaires de santé publique locaux et provinciaux. Bref, notre aptitude à réagir avec rapidité et crédibilité a des répercussions positives sur la population de l'Ontario et le système de santé de la province.

À l'avenir, nous aborderons la question de la santé publique en Ontario en privilégiant une approche équilibrée. Nous prendrons les mesures nécessaires pour que la protection de la santé et la promotion de la santé soient assurées de manière parallèle. Nous contribuerons à la fois à la mise en application et au développement des connaissances. Nous nous servirons de données probantes et nous innoverons. Et nous nous assurerons de répondre aux besoins des travailleurs de la santé de première ligne de l'Ontario tout en surveillant la situation dans son ensemble. Certes, il s'agit d'objectifs louables dont la réalisation passe par une collaboration mutuelle et un partenariat avec les nombreuses organisations en Ontario auxquelles nous devons déjà la solidité et la valeur de notre système de santé actuel.

Nous sommes reconnaissants envers le Groupe de travail sur la mise en œuvre de l'AOPPS pour ses observations et ses conseils judicieux, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée pour son soutien et sa collaboration, nos partenaires des milieux universitaires et de la recherche pour leur savoir-faire et leur collaboration, et notre personnel, qui aborde chacun de nos projets avec une compétence et une énergie remarquables.

Ce premier rapport annuel reflète les activités menées par l'AOPPS au cours de sa première année officielle d'activité, soit du 1er avril 2008 au 31 mars 2009. Il fait état des progrès réalisés par rapport aux plans arrêtés par notre Groupe de travail sur la mise en œuvre de l'AOPPS, ainsi qu'à la loi subséquente et au protocole d'entente intervenu avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Nous sommes fiers de participer à la transformation du système de santé de l'Ontario en collaborant avec nos partenaires en vue de concrétiser notre vision axée sur la protection et la promotion de la santé de l'ensemble de la population ontarienne.

Dr David M.C. Walker
Président du conseil d'administration

Dr Terrence Sullivan
Vice-président du conseil d'administration

Survol de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé

L'AOPPS a été créée par le gouvernement de l'Ontario lors de la promulgation de la *Loi de 2007 sur l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé* au cours de l'été 2007. Il s'agit d'un service opérationnel régi par un conseil d'administration composé d'au plus 13 membres nommés par le lieutenant-gouverneur en conseil et présidé par un membre choisi par les administrateurs. La première réunion du conseil d'administration fondateur a eu lieu en septembre 2007. Le président et chef de la direction, nommé en mars 2008, a assumé ce rôle en juillet 2008. Par l'intermédiaire de son président, l'AOPPS est responsable devant le ministre de la Santé et des Soins de longue durée et entretient des liens étroits avec le médecin hygiéniste en chef. Un protocole d'entente et une entente sur la responsabilisation en matière de financement annuel énoncent les responsabilités de l'AOPPS et du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, et un Comité mixte de liaison est la principale tribune permettant de traiter de questions d'intérêt commun.

Vision, mission et mandat

VISION : Devenir un centre de compétences reconnu à l'échelle internationale s'attachant à protéger et à promouvoir la santé de l'ensemble de la population ontarienne par la mise en application et le développement des sciences et des connaissances.

MISSION : Nous avons la responsabilité d'aider les fournisseurs de soins de santé, le système de santé publique et les ministères partenaires à prendre des décisions éclairées et à agir en toute connaissance de cause dans le but d'améliorer la santé et la sécurité de l'ensemble de la population ontarienne en leur fournissant, en temps utile et de manière transparente, des conseils scientifiques crédibles et des outils pratiques.

MANDAT : Fournir des conseils scientifiques et techniques à ceux qui œuvrent pour protéger et promouvoir la santé de la population ontarienne.

Valeurs :

EXCELLENCE Nous nous attacherons à mettre au point des produits bien documentés et de grande qualité reposant sur les meilleures études et données disponibles.

RÉCEPTIVITÉ Notre raison d'être est d'aider à répondre aux vrais besoins de ceux au sein du système qui fournissent des soins, et qui, chaque jour, œuvrent pour protéger et pour promouvoir la santé du public. À cette fin, nous mettrons tout en œuvre pour être réceptifs aux nouveaux besoins et aux nouvelles priorités de nos partenaires et clients.

PERTINENCE L'information, les conseils et le soutien que nous fournirons seront non seulement exacts sur le plan scientifique, mais également utiles, actualisés et présentés dans un format et d'une manière qui aident les gens à réagir à des problèmes réels et à les régler.

INNOVATION Nous allons collaborer avec d'autres pour trouver des solutions et créer des partenariats en dehors des limites traditionnelles des institutions et des secteurs et privilégier de nouvelles approches permettant de rapprocher la recherche de la pratique et la science du contexte.

COLLABORATION Nous ne pourrons réussir si nous nous isolons des milieux de la santé publique, des soins de santé et de la recherche dont nous faisons partie. Notre contribution sera d'autant plus efficace si nous adoptons un rôle de collaborateur et de partenaire de confiance qui fait progresser et reconnaît le travail des autres, et qui y contribue.

ÉQUILIBRE Notre mandat est vaste et nous tenterons de répondre aux besoins de nombreux intervenants. Notre planification stratégique continue nous obligera à rechercher une croissance équilibrée entre :

- les priorités sur le terrain et celles définies à l'échelle provinciale
- les éléments du mandat axés sur la protection de la santé et la promotion de la santé
- le développement et la mise en application des connaissances
- le recours à des méthodes d'intervention éprouvées et la décision de recourir à de nouvelles méthodes novatrices

Objectifs et réalisations

Au cours de 2008 et 2009, l'AOPPS s'est affairée à mettre en place les composantes de base de notre organisation. Nous avons jeté de solides bases en matière de régie, de responsabilité et de leadership pour assurer une supervision et une direction, appuyées par des systèmes et processus administratifs aux fins d'exécution et de présentation de nos travaux. Le transfert des laboratoires de santé publique de l'Ontario du ministère de la Santé et des Soins de longue durée a été réalisé avec l'aide d'une équipe de transition Ministère-AOPPS. Nous avons élaboré un Cadre de planification stratégique et un Plan opérationnel de démarrage avec nos intervenants. Nous avons pu, durant l'établissement de l'organisation de base, entreprendre l'exécution de notre mandat dans de nombreux domaines, notamment la surveillance et l'épidémiologie et les maladies infectieuses.

Régie, responsabilité et leadership

Durant notre première année, une de nos priorités a consisté à mettre sur pied une équipe de direction reposant sur une surveillance et une régie solides. Le conseil d'administration fondateur a été nommé au cours de l'été de 2007 et a commencé à se réunir dès le mois de septembre de la même année. Un sous-comité spécial du recrutement d'un chef de la direction a été mis sur pied dans le but de diriger un processus de recrutement très vaste à l'échelle internationale, qui a reçu un accueil enthousiaste de la part de dirigeants dans les domaines de la santé publique et des soins de santé du monde entier. Vivek Goel, nommé président et chef de la direction en mars 2008, a commencé son mandat le 1er juillet 2008.

Nous sommes fiers des compétences et du savoir-faire remarquables des personnes qui ont été nommées à notre conseil d'administration. Sous la présidence de David M.C. Walker, les membres du conseil font profiter notre organisation de leurs connaissances approfondies, de leur expérience et de leurs compétences multiples. En novembre 2008, les comités permanents de la régie interne, de la planification stratégique et de vérification et de finance ont été créés conformément aux exigences prévues par la loi. En outre, le conseil d'administration a établi des mécanismes, des structures et des politiques clairs pour assurer l'efficacité en matière de régie, de responsabilité et de transparence, y compris :

- des politiques et lignes directrices sur le conflit d'intérêts, la confidentialité et la propriété intellectuelle;
- des règlements administratifs visant le déroulement des activités et des affaires de l'AOPPS et des comités du conseil d'administration;
- l'approbation du protocole d'entente, de l'entente sur la responsabilisation en matière de financement et de l'entente relative au transfert des laboratoires de santé publique de l'Ontario, lesquels définissent notre relation avec le gouvernement de l'Ontario et nos responsabilités envers celui-ci;
- l'approbation du plan d'activités pour 2009-2010 de l'AOPPS et la supervision du processus de planification stratégique;
- des recommandations relatives au recrutement d'autres membres du conseil d'administration.

Les activités de notre première année ont été guidées par les documents fondamentaux suivants :

- **Rapport final du Groupe de travail sur la mise en œuvre de l'AOPPS - mars 2006**
- **Loi de 2007 sur l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé**
- **Protocole d'entente et entente sur la responsabilisation en matière de financement (Funding Accountability Agreement) du ministère de la Santé et des Soins de longue durée - août 2008**
- **Entente relative au transfert des laboratoires de santé publique (Ontario Public Health Laboratories Transfer Agreement) – novembre 2008**

La plupart des membres de l'équipe de la haute direction ont été nommés, dont Vivek Goel; Denise Arsenault, vice-présidente et directrice générale de l'administration; Sonya Corkum, vice-présidente, échange des connaissances et communications; et Phil Jackson, vice-président, stratégies et planification. Le recrutement d'un vice-président responsable des activités scientifiques et de santé publique est prévu pour le prochain exercice. Les membres de la haute direction constituent leurs équipes et définissent leurs secteurs de responsabilité en fonction de notre plan d'activités pour 2009-2010 et de notre Cadre de planification stratégique et Plan opérationnel de démarrage.

Afin de maintenir des liens solides avec les partenaires des milieux universitaire et scientifique, le modèle de dotation intègre des nominations conjointes et des échanges. Ainsi, un grand nombre de nos scientifiques et chercheurs ont fait l'objet de nominations conjointes avec des partenaires dans des universités et des hôpitaux.

Conformément à la recommandation du Groupe de travail sur la mise en œuvre de l'AOPPS, notre structure organisationnelle est axée sur une approche matricielle. Elle vise à soutenir l'interaction et la pollinisation croisée entre les équipes multidisciplinaires œuvrant dans différents domaines de spécialisation technique et scientifique (laboratoires; prévention et contrôle des maladies infectieuses;

promotion de la santé, prévention des maladies chroniques et des blessures; et hygiène du milieu et santé au travail) et au sein de celles-ci, et comportant davantage de fonctions axées sur le service requises dans les domaines technique et scientifique (surveillance et épidémiologie; recherche; et échange de connaissances). Des fonctions telles que soutien à la gestion des situations d'urgence et échange des connaissances et communications s'étendent à l'ensemble de l'organisation, tout comme les services généraux tels que ressources humaines, technologie de l'information, finances et installations. Notre objectif consiste à refléter nos valeurs par le maintien d'un milieu coopératif et réceptif fondé sur des compétences partagées et la collaboration à l'échelle de l'organisation.

Établir les bases: soutien et processus organisationnels

Nos activités de démarrage ont essentiellement porté sur l'établissement d'une infrastructure efficiente, efficace et souple, capable de soutenir notre organisation aujourd'hui et dans le futur. Elles ont notamment compris l'élaboration de processus, de politiques, de lignes directrices, de systèmes et de technologies. Les principales réalisations englobent la mise sur pied d'une fonction ressources humaines polyvalente, capable de prendre en charge les activités de recrutement, d'embauche, le transfert des laboratoires de santé publique de l'Ontario, les stratégies liées à la rémunération, les régimes de retraite et d'avantages sociaux, ainsi qu'un cadre pour les relations de travail; un soutien aux installations pour nos bureaux et 12 installations de laboratoire; des systèmes administratifs consacrés à l'approvisionnement, à la paie et à la gestion financière; un régime d'assurance; des mécanismes opportuns, exacts et transparents de rapports financiers et de responsabilité; et des services et un soutien des technologies de l'information robustes.

Transfert des laboratoires de santé publique de l'Ontario

Le 15 décembre 2008, la responsabilité des laboratoires de santé publique de l'Ontario a été transférée du ministère de la Santé et des Soins de longue durée à l'AOPPS. L'AOPPS est désormais responsable de l'exploitation de l'un des plus vastes réseaux de laboratoires de santé publique en Amérique du Nord, comptant plus de 600 employés, un laboratoire central à Toronto et 11 laboratoires régionaux situés à Windsor, à London, à Hamilton, à Thunder Bay, à Timmins, à Sault Ste. Marie, à Sudbury, à Orillia, à Peterborough, à Ottawa et à Kingston. Grâce aux efforts du ministère de la Santé et des Soins de longue durée et de l'équipe de transition des laboratoires, la planification, la négociation et la mise en œuvre du transfert se sont déroulées de façon harmonieuse et efficace, avec peu de répercussions pour les intervenants ou les activités commerciales.

Le réseau de laboratoires de santé publique de l'Ontario est une composante essentielle du système de santé publique de la province. Les laboratoires effectuent des millions de tests chaque année, des essais cliniques pour la plupart, destinés au diagnostic de maladies infectieuses et transmissibles telles que la maladie du légionnaire, l'hépatite, la grippe et le virus du Nil occidental. Nous effectuons également tous les essais cliniques portant sur le VIH et la syphilis réalisés en Ontario et exploitons l'un des plus importants laboratoires spécialisés dans la tuberculose d'Amérique du Nord.

Les services de laboratoire fournis par l'AOPPS comprennent :

- services d'essais cliniques et environnementaux pour les maladies infectieuses, notamment ceux nécessitant une expertise ou un niveau de biosécurité accru;
- conseils de spécialistes des maladies infectieuses sur la microbiologie clinique et des problèmes de santé publique connexes, par le truchement de services consultatifs et éducatifs;
- recherche en appui à la santé publique en collaboration avec des organisations et des institutions universitaires à l'échelle provinciale, nationale et internationale.

Le transfert des laboratoires de santé publique de l'Ontario à l'AOPPS représente la prochaine étape des efforts continus en vue de renouveler les laboratoires de santé publique de l'Ontario. Comme l'avait observé la Dre Sheela Basrur, ancienne médecin hygiéniste en chef de l'Ontario, dans son rapport de 2005 à l'intention de l'Assemblée législative : « L'espoir sans doute le plus réaliste dans la mise à niveau du laboratoire de santé publique réside dans l'engagement de l'Ontario de constituer sa propre Agence de santé publique. » Le transfert renforce les capacités des laboratoires de la province en améliorant la synthèse de données servant à guider les processus de surveillance, d'épidémiologie, de recherche et d'analyse.

Le renouvellement des laboratoires a été amorcé par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et continue avec le recrutement d'autres médecins microbiologistes et de scientifiques hautement qualifiés, des investissements dans du nouveau matériel et la poursuite de l'implémentation d'un système d'information de laboratoire complet et de la mise en œuvre d'autres initiatives visant à améliorer les niveaux de service, les délais d'exécution et les capacités de gestion de l'information. Depuis le transfert réalisé le 15 décembre 2008, les indicateurs de rendement clés des laboratoires, notamment les mesures de la qualité, les délais d'exécution, la productivité et l'efficience, la satisfaction de la clientèle, le rendement des employés, ainsi que l'accréditation et les titres de compétence du personnel, ont été maintenus.

Les laboratoires de l'AOPPS, qui disposent d'un vaste bassin d'essai, offrent un formidable potentiel de production accrue de savoirs qui permettra d'améliorer la santé de la population ontarienne, de réduire les coûts en matière de soins de santé et de générer des activités économiques novatrices.

Exécution de notre mandat

Alors que nous sommes à bâtir notre nouvelle organisation, nous sommes également soucieux de commencer à exécuter les volets de notre mandat portant sur le soutien et les interventions. Durant notre première année d'activité, nos équipes ressources de lutte contre les infections, constituées il y a à peine cinq mois, ont été déployées à la demande de la médecin hygiéniste en chef afin de faire rapport sur trois éclosions en milieu hospitalier; nos épidémiologistes ont été dépêchés pour fournir un soutien épidémiologique direct sur place lors d'une importante éclosion d'*E. coli*; nous avons fourni des données scientifiques afin d'étayer certains arguments en faveur de la fluoration; notre équipe clinique a mis au point des lignes directrices destinées à l'ensemble des médecins de l'Ontario sur le diagnostic et le traitement de la *Listeria monocytogenes*; les laboratoires de l'AOPPS ont poursuivi leurs essais en laboratoire et ont fourni des données sur les essais afin de contribuer à lutter contre différentes éclosions et faire avancer les enquêtes menées à l'échelle de la province; les épidémiologistes de l'AOPPS ont entrepris l'élaboration de normes de surveillance

de l'obésité infantile; l'équipe de soutien à la gestion des situations d'urgence de l'AOPPS, en collaboration avec la province et les municipalités, a entrepris le développement de mesures de préparation et d'interventions d'urgence intégrées et efficaces; et enfin, nous avons offert du soutien et des conseils à des organismes de santé publique locaux et à des ministères partenaires.

L'AOPPS a été conçue comme une organisation pivot. Elle ne peut, à elle seule, parvenir aux résultats inhérents à ses objectifs. Dans l'exercice de notre mission et, plus particulièrement, des activités décrites plus haut, nous demanderons à nos partenaires du gouvernement, du réseau de santé publique local, du système de soins de santé, du secteur des organisations à but non lucratif, de l'industrie et du milieu universitaire de jouer un rôle actif. Nous reconnaissons que le système de santé publique ontarien comporte de nombreux points forts, et ce, à tous les échelons. Plutôt que de chercher à reproduire ou à concurrencer ceux-ci, nous allons privilégier l'établissement de partenariats là où nous partageons les mêmes objectifs, conformément à la valeur axée sur la collaboration que nous prônons. Comme nous l'avons souligné, ces différents types d'affiliations et de collaborations permettront à l'AOPPS de mener à bien son mandat en appui au renouvellement de la santé publique en Ontario.

Au cours des trois prochaines années, un aspect non négligeable de notre stratégie de partenariat s'articulera autour de l'harmonisation du système par rapport aux réseaux de santé publique existants, tels que les réseaux régionaux de lutte contre les infections, le Comité consultatif provincial des maladies infectieuses, le Programme de recherche, d'éducation et de développement en santé publique et le Réseau des centres ontariens de ressources en promotion de la santé. Ces réseaux existants, tout comme notre réseau de laboratoires régionaux, nous permettent de tirer parti d'un modèle de réseau en étoile à l'échelle provinciale afin de collaborer avec nos partenaires en santé publique et de les soutenir.

Nos chercheurs, scientifiques et membres du personnel se sont activement employés à publier, à présenter et à collaborer avec nos nombreux partenaires, notamment les bureaux de santé publique, les ministères partenaires, les fournisseurs de soins de santé et le système de soins de santé dans son ensemble, des organisations non gouvernementales et d'autres au sein de la communauté vouées à la promotion et à la protection de la santé, ainsi qu'avec des institutions universitaires et de recherche.

Des plans en cours prévoient des activités d'information et de sensibilisation en matière de santé publique sous l'égide du Centre Sheela Basrur, qui rend hommage aux réalisations de feue l'ancienne médecin hygiéniste en chef qui a milité en faveur d'un renouvellement de la santé publique en Ontario. Ce centre a été créé en partenariat avec différents intervenants du secteur de la santé publique en Ontario. La mission du Centre Sheela Basrur est d'accroître les capacités, les connaissances et les compétences des professionnels de la santé publique et aussi de sensibiliser le public aux stratégies indispensables en matière de promotion de la santé. Ses initiatives d'information prévoient des activités d'éducation et de perfectionnement professionnel appuyant le renouvellement de la santé publique et le leadership en Ontario.

Perspectives

En décembre 2008, le conseil d'administration approuvait les premiers Cadre de planification stratégique et Plan opérationnel de démarrage de l'AOPPS. Afin de favoriser l'établissement du cadre de planification stratégique initial, de nombreuses consultations ont eu lieu avec des partenaires et des intervenants de l'AOPPS. D'autres consultations sont en cours à l'échelle de la province, afin de guider la préparation du plan stratégique de l'AOPPS pour 2010-2013 devant être déposé au cours de l'été 2009.

Alors que nous faisons le bilan de notre première année et considérons nos efforts de planification et les travaux accomplis, la pertinence de notre principal objectif se confirme : faire en sorte que nos partenaires adhèrent à de meilleures politiques et pratiques en matière de santé publique en vue d'améliorer la santé de la population ontarienne et de réduire les inégalités liées à la santé. L'occasion nous est maintenant offerte de définir plus clairement les étapes à venir alors que nous assumons le rôle de partenaire collaborateur efficace, préconisant de meilleures décisions et mesures destinées à améliorer la santé publique en Ontario. L'Ontario affichera une meilleure santé si :

- moins de gens fument
- plus de gens, surtout les enfants, maintiennent un meilleur poids corporel
- les maladies infectieuses sont soumises à un contrôle plus efficace
- davantage de collectivités et de milieux de travail sont sécuritaires
- les maladies chroniques font l'objet de plus de mesures de prévention et de dépistage précoce

Un élément essentiel consiste à se doter d'un système de santé public efficace et solide, qui est entièrement intégré au système de santé global et qui s'appuie sur des données scientifiques probantes et un soutien technique fiable. Alors que s'achève sa première année de fonctionnement, l'AOPPS est en excellente posture pour aider ses partenaires à réaliser le rêve d'un Ontario plus sain.

Dans les mois qui ont suivi la fin de l'exercice 2008-2009, nous avons assisté à l'apparition d'un nouveau virus de la grippe, la grippe H1N1, que l'Organisation mondiale de la Santé a qualifiée de pandémique. Bien que nous soyons toujours en phase de démarrage, nous avons aidé la médecin hygiéniste en chef à préparer la réponse de l'Ontario à cette éclosion. Grâce à nos efforts, l'Ontario est un chef de file à l'échelle nationale et internationale en matière d'intervention contre la propagation du virus.

Comme toujours, notre défi au chapitre de la santé publique consistera à garder le cap sur notre vision à long terme et à nous assurer d'exécuter notre mandat dans son intégralité, tout en cherchant à régler les problèmes immédiats.

Objets de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé

Tels qu'ils sont énoncés dans la *Loi sur l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé*, les objets de l'AOPPS sont les suivants :

a) fournir des conseils et un soutien scientifiques et techniques au système de soins de santé et au gouvernement de l'Ontario de façon à protéger et à promouvoir la santé de la population ontarienne ainsi qu'à réduire les injustices en matière de santé

b) accroître les connaissances, faire connaître les meilleures pratiques et pousser la recherche en matière de santé publique, notamment dans les domaines de l'évaluation de l'état de santé de la population, des maladies infectieuses, de la promotion de la santé, des maladies chroniques, de la prévention des blessures et de l'hygiène du milieu

c) guider le processus d'élaboration de politiques dans l'ensemble des secteurs du système de soins de santé et au sein du gouvernement de l'Ontario et y contribuer en fournissant des conseils et une analyse des répercussions des questions ayant trait à la santé publique

d) élaborer, recueillir, utiliser, analyser et divulguer des données, notamment des données sur l'état de santé de la population et la surveillance, et des données épidémiologiques dans l'ensemble des secteurs, y compris ceux qui touchent à la santé humaine, à l'environnement, aux animaux, à l'agriculture, à l'éducation, aux services sociaux et communautaires et au logement de manière à guider et à renforcer les politiques publiques favorables à la santé de même que la planification, l'évaluation et les interventions en matière de santé publique

e) entreprendre, promouvoir et coordonner des recherches en santé publique en collaboration avec des spécialistes universitaires et des experts en recherche ainsi qu'avec la collectivité

f) offrir des possibilités de formation et de perfectionnement professionnel aux professionnels, aux scientifiques, aux chercheurs et aux responsables des politiques dans l'ensemble des secteurs du domaine de la santé publique

g) ouvrir, exploiter et faire fonctionner des laboratoires et fournir des services de laboratoire

h) servir de modèle qui permette de combler les écarts existant dans les domaines du contrôle des infections ainsi que de la santé et de la sécurité au travail

i) entreprendre des recherches qui permettent d'évaluer les modes de transmission de maladies respiratoires fébriles de même que le risque qu'elles présentent pour les travailleurs de la santé

j) conformément aux directives du médecin hygiéniste en chef, fournir des conseils scientifiques et techniques et un soutien opérationnel à toute personne ou entité dans toute situation d'urgence, ou lorsque se déclare une maladie, qui a des répercussions sur la santé

k) réaliser les autres objets que prescrit le lieutenant-gouverneur en conseil

Performance financière

Règles comptables de base

En tant que nouvelle agence ontarienne, l'AOPPS est tenue de communiquer ses résultats financiers conformément aux principes comptables pour le secteur public, tels qu'ils ont été établis par le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) de l'Institut Canadien des Comptables Agréés (ICCA).

Opérations prises en compte dans les états financiers

À partir du 15 décembre 2008, à la suite de la conclusion de son entente sur la responsabilisation en matière de financement avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et de l'établissement de ses propres systèmes administratifs, l'AOPPS a commencé à recevoir un paiement de transfert du Ministère dans le cadre du programme de transfert des laboratoires de santé publique, et une deuxième allocation de fonds pour ses autres programmes de santé publique, y compris pour des activités de démarrage. Avant cette date, les opérations financières étaient traitées par le gouvernement de l'Ontario au nom de l'AOPPS.

Les états financiers de l'AOPPS pour l'exercice terminé le 31 mars 2009 comprennent les opérations relatives à son programme de laboratoires de santé publique à partir du 15 décembre 2008, date du transfert des laboratoires de santé publique de l'Ontario à l'AOPPS par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée. Les opérations relatives à ses autres programmes de santé publique et aux exigences de démarrage sont prises en compte à partir du 1er avril 2008, notamment les opérations traitées par le gouvernement de l'Ontario.

Résultats financiers

Au terme de l'exercice, l'AOPPS avait pratiquement atteint le seuil de rentabilité, ses recettes totales contrebalançant ses dépenses de fonctionnement et ses dépenses en immobilisations totales. Bien que le programme des laboratoires de santé publique ait été géré avec prudence, les recettes qui y ont été affectées pour la période de trois mois et demi au cours de laquelle il a été exploité en tant que programme de l'AOPPS étaient insuffisantes. Le manque à gagner du programme de laboratoires de santé publique a été compensé par un excédent des recettes des autres programmes de l'AOPPS par rapport aux dépenses de fonctionnement et aux dépenses en immobilisations connexes. Des économies ont pu être réalisées dans le cadre des autres programmes grâce au moment choisi pour recruter une personne responsable des programmes et des activités administratives et à une gestion fiscale prudente. À l'avenir, l'AOPPS ne sera pas en mesure de réaliser de telles économies dans le cadre de ses autres programmes en appui aux activités cliniques de ses laboratoires.

Excédent de fonctionnement

En vertu des principes comptables du CCSP, les recettes de l'AOPPS englobent la contribution du ministère de la Santé et des Soins de longue durée à l'équipement de laboratoire à sa juste valeur estimative, de même que les montants utilisés pour acheter de l'équipement et d'autres acquisitions d'immobilisations dans le cadre de l'aménagement de ses nouveaux bureaux. Les dépenses connexes sont portées à l'actif et amorties sur leur durée de vie utile. La presque totalité de l'excédent de fonctionnement résulte de la constatation de l'ensemble de ces recettes au cours de l'exercice, alors que l'amortissement des immobilisations connexe sera constaté tout au long de la durée de vie utile des immobilisations acquises.

En revanche, en vertu des principes comptables généralement reconnus du Manuel de l'ICCA - Comptabilité, ces recettes auraient été inscrites en tant qu'apports reportés et constatés comme des recettes, au même titre que les immobilisations acquises ont été passées en charges.

Comparaison de principes comptables généralement reconnus (PCGR)

Les états financiers vérifiés complets de l'AOPPS, établis conformément aux principes comptables du CCSP, sont inclus dans le présent rapport annuel. Étant donné que bon nombre d'autres organismes, conseils et commissions du secteur public et d'organisations sans but lucratif utilisent les normes de l'ICCA, une comparaison des états des résultats de l'AOPPS et de sa situation financière, dressés selon les normes du CCSP et de l'ICCA, est présentée dans les tableaux suivants.

ÉTAT DES RÉSULTATS

Exercice terminé le 31 mars 2009

(en milliers)	CCSP (vérifié) $	ICCA (non vérifié) $
RECETTES		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	43 475	35 835
Autres subventions	222	222
Immobilisations transférées des laboratoires de santé publique	6 521	—
Recouvrements divers	231	231
Amortissement des apports reportés	—	1 373
	50 449	37 661
CHARGES	37 400	37 400
Excédent de fonctionnement	13 049	261

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

au 31 mars 2009

(en milliers)	CCSP (vérifié) $	ICCA (non vérifié) $
Actifs financiers	18 979	18 979
Charges payées d'avance	—	592
Immobilisations, montant net	—	12 788
	18 979	32 359
Passifs	19 310	19 310
Dette nette	(331)	—
Apports reportés	—	12 788
		32 098
Actifs non financiers		
Charges payées d'avance	592	—
Immobilisations, montant net	12 788	—
	13 380	—
Excédent accumulé / Actifs nets	13 049	261
Excédent de fonctionnement	13 049	261

Ontario
Agence de protection et de promotion de la santé

480, avenue University, bureau 300
Toronto (Ontario) M5G 1V2
Tél. : 647 260-7100 Téléc. : 647 260-7600
www.oahpp.ca

Responsabilité de la direction à l'égard de l'information financière

L'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (AOPPS) est responsable de la préparation des états financiers joints, conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada pour le secteur public établis par le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public (CCSP) de l'Institut Canadien des Comptables Agréés.

Dans le cadre de la préparation de ces états financiers, la direction sélectionne les méthodes comptables appropriées et utilise son jugement et les hypothèses les plus probables pour faire état des activités et des opérations selon leur déroulement. La direction a établi ces montants avec diligence, afin d'assurer que les états financiers sont présentés de manière juste, à tous les égards importants. Les données financières présentées dans le présent rapport annuel sont préparées de la même manière que les états financiers.

L'AOPPS maintient un système de contrôles comptables internes visant à fournir l'assurance raisonnable, à coût raisonnable, que les actifs sont protégés et que les opérations sont exécutées et enregistrées conformément aux politiques générales de l'AOPPS.

Le conseil d'administration est chargé de veiller à ce que la direction assume ses responsabilités à l'égard de la présentation de l'information financière et du contrôle interne et il est l'ultime responsable de l'examen et de l'approbation des états financiers. Le conseil s'acquitte de cette responsabilité principalement par l'intermédiaire de son comité de la vérification et des finances. Le comité se réunit au moins quatre fois par année pour passer en revue l'information financière vérifiée et non vérifiée. Ernst & Young s.r.l. / s.e.n.c.r.l. dispose d'un accès libre et entier au comité permanent de la vérification et des finances.

La direction reconnaît sa responsabilité à l'égard de la communication d'information financière qui est représentative des activités de l'AOPPS, qui est cohérente et fiable, et qui est pertinente aux fins d'une évaluation éclairée des activités de l'AOPPS.

Vivek Goel
Président et chef de la direction

Norman Rees, CA
Directeur général des finances

Le 12 juin 2009

États financiers

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé
Le 31 mars 2009

Rapport des vérificateurs

Aux membres de
l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé

Nous avons vérifié l'état de la situation financière de l'**Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé** au 31 mars 2009 et les états des résultats et des variations de l'excédent cumulé, des variations de la dette nette et des flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction de l'AOPPS. Notre responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en nous fondant sur notre vérification.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues du Canada. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À notre avis, ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière de l'AOPPS au 31 mars 2009 ainsi que des résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus du Canada.

Ernst & Young s.r.l.

Toronto, Canada
Le 12 juin 2009

Comptables agréés
Experts-comptables autorisés

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé

ÉTAT DE LA SITUATION FINANCIÈRE

(en milliers de dollars)

Au 31 mars

	2009 $
ACTIFS FINANCIERS	
Encaisse	11 012
Liquidités soumises à restrictions *(note 4)*	7 734
Débiteurs	233
	18 979
PASSIF	
Créditeurs et charges à payer	12 702
Passif au titre des prestations constituées *(note 8)*	4 831
Produits reportés – crédits aux fins des indemnités de départ *(note 6)*	1 483
Produits reportés – fonds affectés *(note 7)*	153
Produits reportés – divers	141
	19 310
Dette nette	(331)
ACTIFS NON FINANCIERS	
Charges payées d'avance	592
Immobilisations, montant net *(note 5)*	12 788
	13 380
Excédent cumulé	13 049

Engagements et éventualités *(note 11)*

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Au nom du conseil,

Administrateur **Administrateur**

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé

ÉTAT DES RÉSULTATS ET DES VARIATIONS DE L'EXCÉDENT CUMULÉ

[en milliers de dollars]

Exercice terminé le 31 mars

	2009	
	Budget [non vérifié] $	**Réel** $
PRODUITS		
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	43 616	**43 475**
Autres subventions	222	**222**
Transfert d'immobilisations liées aux laboratoires de santé publique *[note 2]*	7 000	**6 521**
Recouvrements divers	53	**231**
	50 891	**50 449**
CHARGES *[note 10]*		
Programme lié aux laboratoires de santé publique	21 500	**24 174**
Autres programmes de santé publique	3 200	**2 381**
Frais d'administration, y compris les frais de démarrage	12 000	**10 845**
	36 700	**37 400**
Excédent d'exploitation	14 191	**13 049**
Excédent cumulé au début de l'exercice	—	—
Excédent cumulé à la fin de l'exercice	14 191	**13 049**

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé

ÉTAT DES VARIATIONS DE LA DETTE NETTE

[en milliers de dollars]

Exercice terminé le 31 mars

	2009	
	Budget [non vérifié] $	**Réel** $
Excédent d'exploitation	14 191	**13 049**
Acquisition d'immobilisations		
Achetées	(7 843)	**(7 640)**
Transférées	(7 000)	**(6 521)**
Amortissement des immobilisations	—	**1 373**
Augmentation des charges payées d'avance	—	**(592)**
Augmentation de la dette nette	(652)	**(331)**
Dette nette au début de l'exercice		
Dette nette à la fin de l'exercice	(652)	**(331)**

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé

ÉTAT DES FLUX DE TRÉSORERIE

[en milliers de dollars]

Exercice terminé le 31 mars

	2009 $
ACTIVITÉS D'EXPLOITATION	
Excédent d'exploitation	**13 049**
Ajout (déduction) des éléments sans effet sur la trésorerie	
Transfert d'immobilisations liées aux laboratoires de santé publique	**(6 521)**
Amortissement des immobilisations	**1 373**
	7 901
Variations des éléments d'exploitation hors trésorerie	
Augmentation des débiteurs	**(233)**
Augmentation du passif au titre des prestations constituées	**4 831**
Augmentation des produits reportés – crédits aux fins des indemnités de départ	**1 483**
Augmentation des produits reportés – fonds affectés	**153**
Augmentation des produits reportés – divers	**141**
Augmentation des créditeurs et des charges à payer	**12 702**
Augmentation des charges payées d'avance	**(592)**
Augmentation des liquidités soumises à restrictions	**(7 734)**
Flux de trésorerie liés aux activités d'exploitation	**18 652**
OPÉRATIONS SUR CAPITAUX PROPRES	
Acquisition d'immobilisations achetées	**(7 640)**
Flux de trésorerie liés aux opérations sur capitaux propres	**(7 640)**
Augmentation nette de l'encaisse au cours de l'exercice	**11 012**
Encaisse au début de l'exercice	**—**
Encaisse à la fin de l'exercice	**11 012**

Voir les notes afférentes aux états financiers.

Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé

NOTES AFFÉRENTES AUX ÉTATS FINANCIERS

[en milliers de dollars]

31 mars 2009

1. DESCRIPTION DE L'ORGANISATION

L'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé [AOPPS] a été constituée en personne morale sans capital-actions en vertu de la *Loi de 2007 sur l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé*. L'AOPPS a pour mission d'accroître la protection et la promotion de la santé de la population ontarienne, de contribuer aux efforts déployés en vue de réduire les injustices en matière de santé, de fournir des conseils et un soutien scientifique et technique aux personnes de divers secteurs qui travaillent à protéger et à améliorer la santé de la population ontarienne, ainsi que d'exercer et d'appuyer des activités comme l'évaluation de l'état de santé de la population, de même que la recherche, la surveillance, les études épidémiologiques, la planification et l'évaluation en matière de santé publique.

L'AOPPS a été constituée en personne morale le 4 juin 2007. Jusqu'au 31 mars 2008, les activités de l'AOPPS étaient gérées par la province de l'Ontario. Les présents états financiers comprennent les résultats d'exploitation de l'AOPPS à compter du 1er avril 2008.

En vertu de la *Loi de 2007 sur l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé*, l'AOPPS est principalement financée par la province de l'Ontario.

2. TRANSFERT DES LABORATOIRES DF SANTÉ PUBLIQUE

Conformément à l'entente sur le transfert datée du 25 novembre 2008 conclue avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée [l'«entente sur le transfert des laboratoires»], les laboratoires de santé publique de l'Ontario ont été transférés à l'AOPPS en date du 15 décembre 2008. Les présents états financiers incluent les opérations financières des laboratoires à compter du 15 décembre 2008.

L'entente sur le transfert des laboratoires prévoyait le transfert à l'AOPPS des éléments suivants :

- les activités des 12 laboratoires de santé publique;
- les employés ainsi que leurs conventions collectives existantes;
- l'équipement; et
- les contrats d'approvisionnement et d'autres contrats.

Par suite de ce transfert, les immobilisations transférées ont été comptabilisées à leur juste valeur marchande estimative de 6 521 $ à la date du transfert *[note 5]*, moyennant la comptabilisation des produits découlant du transfert d'immobilisations liées aux laboratoires de santé publique dans l'état des résultats et des variations de l'excédent cumulé.

Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée a fourni à l'AOPPS un montant de 7 618 $ pour financer le passif pris en charge au titre des crédits aux fins des indemnités de départ *[note 6]* et d'autres crédits (principalement des vacances à payer) relatifs aux employés transférés. Ces fonds ont été comptabilisés à titre de liquidités soumises à restrictions *[note 4]*. L'entente sur le transfert des laboratoires prévoit la reprise des fonds lorsque les employés transférés ne seront plus au service de l'AOPPS.

3. SOMMAIRE DES PRINCIPALES CONVENTIONS COMPTABLES

Les présents états financiers ont été préparés selon les principes comptables généralement reconnus du Canada pour le secteur public, tel qu'ils ont été établis par le Conseil sur la comptabilité dans le secteur public [CCSP] de l'Institut Canadien des Comptables Agréés.

Constatation des produits

Les apports non affectés, qui comprennent des transferts du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, sont constatés à titre de produits lorsqu'ils sont reçus ou à recevoir si le montant à recevoir peut faire l'objet d'une estimation raisonnable et que sa réception est raisonnablement assurée.

Les apports grevés d'une affectation d'origine externe, qui comprennent des transferts du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, sont constatés à titre de produits au cours de la période où sont engagées les charges connexes.

Les produits provenant d'autres sources sont constatés lorsque les biens ont été vendus ou que les services ont été fournis.

Immobilisations

Les immobilisations sont comptabilisées au coût d'acquisition. Les apports reçus sous forme d'immobilisations sont comptabilisés à la juste valeur marchande à la date de l'apport. Les immobilisations sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire sur leur durée de vie utile estimative comme suit :

Installations techniques	de 5 à 30 ans
Autre équipement	de 5 à 10 ans
Fournitures	de 5 à 20 ans
Améliorations locatives	sur la durée du bail

Stocks et autres fournitures détenues pour être utilisées

Les stocks et autres fournitures détenues pour être utilisées sont passés en charges au moment de l'acquisition.

Avantages sociaux futurs

Les cotisations aux régimes de retraite interentreprises à prestations déterminées sont passées en charges au moment où elles sont exigibles.

Les avantages sociaux futurs complémentaires sont des avantages autres que ceux de retraite qui sont offerts à certains employés et qui sont constitués à mesure que ceux-ci rendent des services nécessaires pour ouvrir droit à ces avantages. Le coût de ces avantages sociaux futurs est établi par calcul actuariel au moyen de la méthode des unités de crédit projetées, au prorata des services, et des meilleures estimations de la direction quant aux augmentations salariales prévues et à l'âge de retraite des employés. Les gains et les pertes actuariels nets liés aux avantages sociaux futurs sont amortis sur la durée moyenne estimative du reste de la carrière active du groupe des employés concernés. Les passifs au titre des avantages sociaux futurs sont actualisés en fonction des intérêts débiteurs moyens à l'égard des nouveaux titres de créance de la province de l'Ontario émis au cours de l'exercice 2009, dont les échéances correspondent à la durée du passif.

Conversion de devises

Les produits et les charges libellés en devises sont convertis en dollars canadiens à la date de l'opération. Les actifs et les passifs monétaires libellés en devises sont convertis en dollars canadiens au taux de change en vigueur à la fin de l'exercice. Les gains et les pertes découlant de la conversion des actifs monétaires à court terme sont inclus à l'état des résultats.

Utilisation d'estimations

La préparation des états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus du Canada exige que la direction fasse des estimations et pose des hypothèses qui influent sur les montants présentés de l'actif et du passif, la présentation d'actifs et de passifs éventuels à la date des états financiers, ainsi que les montants présentés des produits et des charges au cours de la période considérée. Les résultats réels peuvent différer de ces estimations.

4. LIQUIDITÉS SOUMISES À RESTRICTIONS

a] Les liquidités soumises à restrictions se composent de ce qui suit :

	2009 $
Ministère de la Santé et des Soins de longue durée [note 6]	7 581
Centre Sheela Basrur [note 7]	153
	7 734

b] La continuité des liquidités soumises à restrictions du ministère de la Santé et des Soins de longue durée est comme suit :

	2009		
	Crédits aux fins des indemnités de départ $	Autres crédits $	Total $
Liquidités soumises à restrictions reçues	6 250	1 368	7 618
Reprise de liquidités soumises à restrictions	(31)	(6)	(37)
Liquidités soumises à restrictions au 31 mars 2009	6 219	1 362	7 581

5. IMMOBILISATIONS

Les immobilisations se composent de ce qui suit :

	2009		
	Coût $	Amortissement cumulé $	Valeur comptable nette $
Installations techniques	335	17	318
Autre équipement	9 705	1 004	8 701
Fournitures	1 098	110	988
Améliorations locatives	3 023	242	2 781
	14 161	1 373	12 788

6. PRODUITS REPORTÉS – CRÉDITS AUX FINS DES INDEMNITÉS DE DÉPART

Les produits reportés – crédits aux fins des indemnités de départ représentent la différence entre les liquidités soumises à restrictions détenues pour les crédits aux fins des indemnités de départ et la partie du passif au titre des prestations constituées associée aux services avant le transfert des employés des laboratoires à l'AOPPS *[note 8b]*.

7. PRODUITS REPORTÉS – FONDS AFFECTÉS

Les produits reportés – fonds affectés représentent les subventions grevées d'une affectation d'origine externe et les dons reçus à l'appui des objets de l'AOPPS qui n'ont pas été dépensés. Le solde de 153 $ représente les fonds non dépensés détenus par l'AOPPS affectés aux programmes d'approche du Centre Sheela Basrur [le « Centre »]. Outre ces fonds, un montant de 156 $ est détenu par la Toronto Community Foundation dans l'intérêt du Centre et de ses programmes.

Nommé en l'honneur de feu D^re^ Sheela Basrur, ancienne médecin hygiéniste en chef de la province de l'Ontario, le Centre a été créé pour devenir un éminent fournisseur de programme d'éducation et de formation en santé publique.

8. RÉGIME D'AVANTAGES SOCIAUX FUTURS

a] Régime de retraite interentreprises

Certains employés de l'AOPPS participent au régime de retraite du Syndicat des employés et employées de la fonction publique de l'Ontario [SEFPO], au Hospitals of Ontario Pension Plan [HOOPP] ou au Régime de retraite des fonctionnaires de l'Ontario, qui sont des régimes de retraite interentreprises à prestations déterminées. Ces régimes de retraite sont comptabilisés à titre de régimes de retraite à cotisations déterminées. Au cours de l'exercice, les cotisations de l'AOPPS au régime de retraite du SEFPO, au HOOPP et au Régime de retraite des fonctionnaires de l'Ontario se sont établies à respectivement 480 $, 199 $ et 92 $ et sont incluses dans les charges à l'état des résultats.

b] Crédits aux fins des indemnités de départ

L'AOPPS a pris en charge le régime d'avantages complémentaires de retraite à prestations déterminées du gouvernement de l'Ontario dans le cadre du transfert des laboratoires de santé publique. Dans le cadre de ce régime, certains employés peuvent toucher une prestation correspondant à une semaine de salaire pour chaque année de service (jusqu'à concurrence de la moitié du salaire annuel de l'employé) au moment de la cessation d'emploi ou du départ à la retraite de l'AOPPS. La dernière évaluation actuarielle du régime d'avantages complémentaires de retraite à prestations déterminées a été effectuée en date du 15 décembre 2008. L'AOPPS évalue son obligation au titre des prestations constituées aux fins comptables chaque année au 31 mars.

Le passif au titre des prestations constituées au 31 mars 2009 était calculé comme suit :

	2009 $
Obligation au titre des prestations constituées au 15 décembre 2008	4 672
Charge connexe pour la période du 15 décembre 2008 au 31 mars 2009	190
Prestations versées entre le 15 décembre 2008 et le 31 mars 2009 *[note 4b]]*	(31)
Passif au titre des prestations constituées au 31 mars 2009	**4 831**

Les principales hypothèses actuarielles adoptées dans l'évaluation de l'obligation au titre des prestations constituées et de la charge connexe de l'AOPPS sont comme suit :

	2009 %
Taux d'actualisation	5,30
Taux de croissance de la rémunération	3,50
Taux d'inflation	**2,50**

9. CHIFFRES DU BUDGET

Les chiffres du budget reposent sur les paiements de transfert par programme approuvés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, et les charges sont rajustées pour tenir compte du financement des acquisitions d'immobilisations.

10. CHARGES PAR OBJET

Les charges par objet sont comme suit :

	2009 $
Salaires	**15 184**
Avantages sociaux *[note 8]*	**2 679**
Transport et communication	**797**
Services	**9 638**
Fournitures et matériel léger	**7 729**
Amortissement des immobilisations	**1 373**
	37 400

11. ENGAGEMENTS ET ÉVENTUALITÉS

a] Aux termes de l'entente sur le transfert des laboratoires, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée est responsable de l'ensemble des obligations et des passifs au titre des laboratoires de santé publique qui existaient à la date du transfert ou qui pourraient survenir par la suite, mais dont la cause existait avant la date du transfert.

b] L'AOPPS est membre du Healthcare Insurance Reciprocal of Canada [HIROC]. Le HIROC regroupe les risques liés à l'assurance responsabilité de ses membres. Tous les membres du groupe paient des primes de dépôt annuelles qui sont établies par calcul actuariel et passées en charges au cours de l'exercice considéré. Ces primes feront l'objet d'une autre évaluation afin de tenir compte des gains et des pertes actuariels du groupe pour les exercices antérieurs au cours desquels l'AOPPS était membre du groupe. En date du 31 mars 2009, aucune évaluation n'avait été reçue.

c] Les obligations au titre des paiements annuels minimaux futurs en vertu des contrats de location-exploitation sont comme suit :

	$
2010	7 930
2011	8 320
2012	8 181
2013	1 565
2014	1 163
Par la suite	3 264

Notre conseil d'administration

PRÉSIDENT

Dr David M.C. Walker
Du 27 juin 2007 au 26 juin 2008; du 27 juin 2008 au 26 juin 2011

VICE-PRÉSIDENT

Dr Terrence Sullivan
Du 25 juillet 2007 au 24 juillet 2008; du 25 juillet 2008 au 24 juillet 2011

MEMBRES

Dr Michael Christian
Du 27 juin 2007 au 26 juin 2008; du 27 juin 2008 au 26 septembre 2008

Dr Richard Massé
Du 27 juin 2007 au 26 juin 2008; du 27 juin 2008 au 26 juin 2011

Dr Alan H. Meek
Du 12 août 2008 au 9 septembre 2009

Dre Liana Nolan
Du 25 juillet 2007 au 24 juillet 2008; du 25 juillet 2008 au 24 juillet 2011

Judith Tompkins
Du 25 juillet 2007 au 24 juillet 2008; du 25 juillet 2008 au 24 juillet 2011

Ronald H. Yamada
Du 12 août 2008 au 11 août 2010

Les membres suivants du conseil d'administration ont été nommés par décret au cours du premier trimestre de l'exercice 2009-2010 :

Warren Law
Du 6 mai 2009 au 5 mai 2012

Pierre Richard
Du 6 mai 2009 au 5 mai 2012

Janet Hatcher Roberts
Du 6 mai 2009 au 5 mai 2012

Carole A. Weir
Du 6 mai 2009 au 5 mai 2012

ISSN 1920-5139 (imprime) ISBN 978-1-4435-1106-3 (imprime, 2008-2009 ed.) 300 Septembre 2009 © 2009 Imprimeur de la Reine pour l'Ontario

Ontario

Agency for Health Protection and Promotion

Agence de protection et de promotion de la santé

480, avenue University, bureau 300
Toronto (Ontario) M5G 1V2
Tél. : 647 260-7100 Téléc. : 647 260-7600
www.oahpp.ca